



TITLE:

【部局史編 3】 第29章: 保健管理センター

AUTHOR(S):

京都大学百年史編集委員会

CITATION:

京都大学百年史編集委員会. 【部局史編 3】 第29章: 保健管理センター.
京都大学百年史 : 部局史編 ; 3 1997: 594-627

ISSUE DATE:

1997-09-30

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/152951>

RIGHT:

第1節 保健管理センターの設立

京都大学では学生の保健医療施設として、明治41(1908)年9月、学生寄宿舍の1室に医務室と病室がつくられたのが保健診療所の始まりである。

大正13(1924)年3月1日、現在の保健診療所の前身である学生健康相談所が開設された。初期の頃はX線撮影装置がなく、レントゲン写真は医学部附属医院で撮影されていたが、昭和8(1933)年6月、初めてX線直接撮影装置が購入され、結核症の診断に威力を発揮することとなった。昭和17(1942)年4月には、さらにX線間接撮影装置が導入され、設備の充実が図られた。これによって入学者身体検査(当時はこのように呼ばれていた)、定期身体検査、その他の集団検診の充実に役立ったことはいうまでもない。当時は、結核対策に主要なエネルギーが注がれており、肺結核症治療中心の対応から、保健管理的対応へと変貌していった過程が明らかである。その成果として肺結核による要休養学生、要治療学生、要注意学生数は徐々に減少していった。

またその当時から、本学学生に精神・神経障害を認める者が増加しつつあるという認識のもとに、精神科医によるカウンセリング、治療が広く行われていたことは特筆に値するものである。

第2次世界大戦後の混乱期には、栄養状態の悪化、上下水道を含む環境衛生整備の遅れなどにより再び結核症対策や寄生虫対策などの業務が増えた。不十分な薬品・医療材料などの悪環境にもかかわらず、一般的な疾患の治療の増加とともに、大学における保健管理業務も増加し、そのために学内教職員のための保健医療施設の設立が強く要望されるようになった。

* 扉の写真は、保健管理センター。昭和41年7月旧電話交換室に移転し現在に至る。

第1節 保健管理センターの設立

昭和24(1949)年8月に、従来の学生だけを対象とする学生健康相談所の改組が行われ、保健診療所として新たに学生と共に教職員全体の保健管理、診療を行う施設に生まれ変わった。

翌昭和25(1950)年度からは40歳以上の全教職員の定期健康診断において、他大学に先駆けて血圧測定が必須項目に加えられた。

昭和33(1958)年4月、学校保健法の制定により、この年度から学生・職員全員の定期健康診断の検査項目として検尿、検便(希望者)が加えられた。昭和36(1961)年には臨床検査室の充実が図られ、放射性同位元素等取扱者の定期的な血液検査に対応することになった。

この頃から大学の保健管理を向上させるため、各大学間の横の連絡を密にし、協同してこの方面の発展に寄与する必要があるということで、全国大学の保健管理担当者の協議会を開催しようとする機運が盛り上がった。京都大学・宮田尚之(保健診療所長)、東京大学・高岡善人(学生保健診療所長)、北海道大学・佐々木志郎(保健課長)の3人が発起人となり、国立大学保健管理協議会の発足が検討され、昭和33(1958)年8月に第1回協議会が開催され、毎年研究協議会が開催されていたが、昭和38(1963)年8月に同協議会が発展的に解消し、第1回の全国大学保健管理研究集会が奈良女子大学において開催された。昭和39(1964)年には文部省の後援によって全国の国立、公立、私立の大学を網羅した社団法人全国大学保健管理協会の結成が認可された。それ以降、毎年1回全国大学保健管理研究集会が開催され、平成6(1994)年度は関東甲信越地区が担当で、信州大学が当番校になって、第32回全国研究集会が9月に長野県松本市において開催された。

昭和41(1966)年、文部省の国立学校設置法施行規則第29条の3により国立大学に保健管理センターの設置が認められ、この年東京大学、京都大学、長崎大学、島根大学の4大学に初めて保健管理センターが設置された。

一方、昭和40(1965)年1月29日に初めて近畿地方部会が設立され、その後順次関東甲信越、東北、北海道、東海・北陸、中国・四国、九州地区にも地方部会が設立され、現在では合計7地方部会が設立されている。各地方部会

においても独自に保健管理に関する研究発表や討論が行われている。全国大学保健管理研究集会の記録や地方部会の活動の記録は、全国大学保健管理協会が昭和40(1965)年から発行している『会誌』に集録されており、平成6(1994)年3月で30号になっている。これらの経緯については、同協会・会誌の『創立25周年記念特集号』(平成元年)に詳しい。

平成6年7月末現在の加入校は、国立大学94校、公立大学26校、私立大学211校(短期大学を含む)、合計331校にのぼる。ちなみに全国大学保健管理協会の事務局は、発足以来京都大学にあり、会長は奥田東総長を初代として、歴代の京都大学総長が就任している。

本学の保健管理センターの設立は、先に述べたように昭和41(1966)年であるが、この時期はようやく第2次世界大戦後の混乱期も過ぎ、結核症対策、寄生虫対策など劣悪な社会環境に基づく保健管理の時代から、高血圧などの循環器病、肥満などに基づく糖尿病、高脂血症、高尿酸血症などの成人病対策、腎臓病の早期発見、VDT(Visual Display Terminal)などによるテクノストレス対策、放射線障害予防、有毒化学薬品による健康障害対策、国際化に伴う輸入感染症対策、スポーツ障害に対する対応、さらには精神・心理学的障害者、さらには不本意入学、不適応、留年学生の問題などに対するカウンセリングや治療、また、生涯教育としての健康教育の推進とその評価にかかわる研究など、予防医学的活動のみでなく、トータル・ヘルスを追求する活動が中心になっている。今後は、この方面において果たすべき保健管理センターの役割はますます大きい。

なお、本学の保健管理センターの基本的な事業計画や人事などについては、全学委員会の1つである保健衛生委員会によって審議され、決定されている。

第2節 保健管理センターの業務

現在、本学の保健管理センターが実施している事業内容は、表29-1に示したように多岐にわたっている(表は章末参照)。以下、主要な業務について記述する。

第1項 定期健康診断

本学における学生定期健康診断の受診率は、表29-2に示したように非常に高く、学部学生、大学院生(修士・博士課程)、医療技術短期大学生をすべて含んだ成績で、平成元(1989)年度から平成5(1993)年度にわたる過去5年間の、いずれの年度も90%以上を示し、新入生は100%の受診率である。表29-3に教職員の定期健康診断の受診率を挙げたが、最近の5年間は約70%の受診率で安定している。限られたスタッフと設備ではあるが、従前にもまして受診率の向上だけでなく、内容の充実に努めなければならないと考えている。次にこれまでの保健管理センターの主要な業務について触れておきたい。

1. 結 核

第2次世界大戦の前から大戦中にかけて、大学生を含めて多くの若者が肺結核に侵され、有効な治療法、ことに今日のように優れた抗結核薬もなく、結核は一種の亡国病ともいわれ、死亡率の高い疾患であった。初めに記したように、保健診療所の前身である学生健康相談所の時代から保健診療所に名称が変更になった昭和24(1949)年、保健管理センターが設立された昭和41

(1966)年頃までは、戦時中、終戦後の極度の食糧不足による栄養状態の悪化なども相まって、本学においても結核対策が当時の重要な課題であった。

本学において結核管理が始まったのは、昭和18(1943)年頃である。『京都大学七十年史』によれば、当時は結核に罹患していた学生は、身体検査を受けた学生の9～10%、開放性結核(排菌)学生が約2%であった。1回の健康診断で結核による要休養者が200名以上、結核による年間死亡者あるいは中途退学者は50～70名、長期休学者は常に数百名に達していたという。表29-4に昭和28(1953)年から平成5(1993)年までの、本学における学生、留学生、教職員の肺結核患者の新規発生状況を一覧表示したが、最近では常に10名以下で推移している。平成4(1992)年度に9名と、やや多くの発生を見ているが、これはある部局の同じ研究室で、同級生の間に集団的に発生した事例があったためである。最近では結核に対する免疫力が低下した若者が増えてきているため、時に集団発生することがあるので注意が必要である。

教職員においても、結核の発症は学生と同様の経過をとり、昭和24(1949)年度健康診断受検者3,000名のうち、結核は7.8%に見られ、開放性結核0.4%、要休養者3.0%を示していたが、現在では新規に発見されることはほとんどない。今後は陳旧性肺結核を有する人たちが老年期に達したとき、老人性肺結核を発症しないように、また早期に発見するためにも毎年の健康診断が重要である。

近年はキャンパスに留学生の数が増加し、それにつれて留学生に肺結核を認めるケースも増えてきた。

2. 検尿による腎疾患、糖尿病のスクリーニング

学校保健において検尿の重要性は早くから指摘されており、本学においても昭和33(1958)年度から、定期健康診断の受診者全員に検尿検査を実施している。平成5(1993)年度の学生の検尿、すなわち蛋白尿、尿糖、尿潜血反応の陽性率を表29-5に示した。尿蛋白、尿潜血の陽性率は、おおむね3～5%で、女性に若干陽性率が高い。尿糖の陽性率は0.2～1.2%の範囲にある

が、本学においては随時採尿の方法、つまり早朝空腹時の採尿でなく、朝食後の採尿も含むため、若干その陽性率が高い傾向にある。ちなみに全国の国立大学保健管理センターの協力で、昭和59(1984)年に作成した『学生の健康白書 1984』における検尿の成績と比較してみると、その陽性率に大きな相違は認められない。定期健康診断で異常を認めた学生は、後日連絡して精密検査を行い、就学上の対応を行っている。

平成5(1993)年度の教職員の検尿検査のうち、尿蛋白、尿糖の陽性率を表29-6に示したが、尿蛋白の陽性率は男子で2.2%、女子で1.3%であり、尿糖は男子で陽性率がやや高く7.1%、女子で2.4%を示した。

3. 血圧管理

昭和56(1981)年度以降、本部地区では学生ならびに教職員の定期健康診断を実施する検診ホールの確保が困難となり、それ以来現在まで経済研究所の西側に仮設プレハブを設営して実施している。そのため聴打診などの内科検診は騒音、寒気、プライバシー保護などの理由から事実上不可能になった。また電気の供給も十分でなく、精度を要し、振動やノイズを嫌う精密医療機器の使用も制限され、学生の血圧測定もできない状態が続いた。ようやく平成5(1993)年度から、新入生の全員に血圧測定を実施した。しかし短時間に多数の学生の血圧測定を行う必要があるため、沢山の血圧計が一度に必要になり、経費の面から安価な簡易測定機器を用いたため、測定誤差が大きくて成績の集計を断念した。平成6(1994)年度はその教訓から機器の充実を図って実施したため、ほぼ満足すべき成績が得られた。その集計は現在進行中である。このような悪条件にもかかわらず、学生に関しては医師による問診を充実し、過去の既往症、愁訴、症状、検尿所見あるいは胸部X線で肺所見のみならず心陰影にも注意して、後日必要があれば心電図、心エコー、腹部エコー、血液生化学検査なども含めて十分な事後措置を講じている。表29-7に平成5年度の学生定期健康診断の事後措置および指導区分の結果を示した。

教職員についても平成4(1992)年度からは仮設プレハブにおいて実施している。教職員については、昭和25(1950)年度から40歳以上の職員を対象に血圧管理が実施されてきたが、昭和48(1973)年度からは人事院規則の改正により35歳以上の全職員、さらに、平成3(1991)年度からは全員の血圧測定が義務付けられた。その成果であるが、高血圧を認める人たちに対する事後措置はかなり厳重に行われている。表29-8に平成5年度の職員に対して行った事後措置および指導区分の「まとめ」を示した。

表29-9、表29-10に男子職員を職種別、年代別に見た高血圧症の頻度を、昭和25～30(1950～55)年当時と最近5年間の間で比較した成績を示したが、単純に比較できないが、最近が高血圧を示す職員の頻度が減少しているのは明らかである。

第2項 特別定期健康診断

人事院規則に基づく特別健康診断の種類や対象者の範囲などは年々増加の一途をたどり、平成5(1993)年度までの学生・職員を含めた定期ならびに特別定期健康診断の、5年ごとの対象者数の増加は表29-11に示したように膨大な数になっている。健康診断のみならずその事後措置にも多大な労力と経費が費やされている。学生については、主として理系の学部学生・大学院生を中心に、放射性同位元素等取扱者、化学薬品等有害物質取扱者、組換えDNA実験従事者、HFRS(腎症候性出血熱)に関与する健康診断を行っている。

全体的に対象者の増加が顕著なのは、放射性同位元素等取扱者、VDT、HFRS、B型肝炎抗原・抗体検査などである。平成3(1991)年度からは人事院規則で40歳以上の職員全員に、大腸癌検診としての便潜血反応が義務付けられ、本学においても平成6(1994)年度から実施する。人事院規則10-4、10-5の改正が行われるごとに、業務内容は飛躍的に増加する。例えば昭和42(1967)年度からは胃集団検診、昭和61(1986)年度からはVDT従事者の検

診、平成2(1990)年度から35歳時および40歳以上の全職員に心電図検査、血清総コレステロール検査を、平成3(1991)年度からは中性脂肪と貧血検査が加わった。また、従来は35歳以上の職員が対象であった血圧測定、大腸癌検診スクリーニングとしての便潜血反応が、平成3年度から全職員を対象にすることが決められたことなどはほんの1例である。少ないスタッフと乏しい予算での「やりくり」はもはや限界にきている。

第3項 人間ドック

昭和40(1965)年以来、35歳以上の本学職員を対象とする簡易人間ドックは、経理部共済組合掛と共同で、年間約1,600名が受診している。霊長類研究所、原子炉実験所、理学部瀬戸臨海実験所、同飛騨天文台、農学部遠隔地にある農場、演習林などでは現地医療機関で実施しているが、本部地区、宇治地区などの大部分の職員は、特定の指定医療機関で実施している。検査項目に多少差異のあるコースが選択できるようになっている。受検希望者は年々増加していく傾向にある。最近では職員各個人が、自分の健康は自分で守るという意識がかなり進んできている。多くの人が選択しているコースの最近5年間のデータを統計処理した結果から、いわゆる成人病のハイリスク群の頻度を表29-12に挙げた。全般的には高血圧症、高脂血症などの頻度はわずかながら減少している。しかしながら糖尿病、高尿酸血症などの代謝系疾患の増加傾向が見られる。その他には5年間に大きな変化は認められない。人間ドックの結果に基づく事後措置は、緊急を要するものは個人的に連絡し、あるいは自主的に保健管理センター・保健診療所において健康相談、運動・栄養指導などライフスタイルの改善、必要なら治療も含めて対応している。そのような事後措置を必要とする者は、毎年かなりの数にのぼり、なかには早期の悪性腫瘍が見つかることも稀ではあるが必ず経験され、人間ドックの意義が実感される。

第3節 大学紛争と保健管理センター

京都大学100年の歴史には幾多の不幸な事件があったが、その中でも主として昭和43(1968)年から昭和45(1970)年にかけての大学紛争は、教職員のみならず学生の間にも抜きがたい不信感、挫折感、無力感という後遺症を残したが、この大学紛争の最盛期に保健管理センター・保健診療所の職員たちがどのように対応したか、当時を知る人たちが身近に少なくなっていく今日、記録にとどめておく義務と責任を痛感し、再録も含めてここに記述しておきたい。

京都大学においては、昭和43(1968)年から大学紛争が燃え盛り、大学正門の西隣にある保健管理センター・保健診療所の建物が、道路を挟んで教養部(現：総合人間学部)の正門に対峙している関係から、投石によって窓ガラスが割れたり、否応なく紛争に巻き込まれた。竹竿で殴り合いをして頭に裂傷を負ったり、投石で傷を負った学生や教職員の手当てで、保健診療所・保健管理センターの医師、看護婦、事務官、技官など、ほとんどすべての職員が朝から夜遅くまで炊き出しやベッドの確保などに活躍した。精神科の医師までも動員されて、頭部の裂傷に対して縫合手術を行ったという(『第31回全国大学保健管理研究集会報告書』名古屋大学、平成5年度、47-52頁)。ガーゼや縫合針などが不足して、医学部附属病院や胸部疾患研究所附属病院などから、多くの医療器具が提供された記録がある。

当時の保健管理センター所長や保健診療所長は、総長、学部長、その他の教職員が団体交渉(略して団交)による健康障害を心配して、ドクターストップを行うために苦勞した。昭和39(1964)年10月から昭和44(1969)年12月まで全国大学保健管理協会の初代会長を務めた奥田東総長が、同協会の『会誌』

5号(1969年)の巻頭言「偶感」(1-2頁)の中で、当時の大学紛争にふれて次のように述べているので、原文のまま紹介したい。

京都大学においても、周知の通りの有様で、ストライキ、バリケード、入学試験阻止など幾多の事件が相ついで起っている。そのために大学内の多くの機能が著しく阻害されている。その中において、保健管理センターは、入学試験の健康診断、その他の身体検査など、何等の支障もなく、平常通り行なわれて来た。特に京都大学の保健管理センターは、よく紛争の現場となる大学正門から僅々50米とは離れない所にあり、場所的に最も損害を受け易いはずである。しかも少なくとも今までは全然妨害されていない。これは大学の現状よりみて、奇跡に近い現象であると言える。このことは、その業務が、単に中立的とか、政治的に無色であるとか言うことよりも、もっと高次の、いわゆる超主義的のことであり、時と処とイズムを超越した、人類生存の普遍的な根元的価値のあることを、明らかに証明していると思われる。

紛争の真っ最中の文章であり、その真情が窺われて興味深い。

また、当時の保健管理センター所長であった宮田尚之名誉教授が、全国大学保健管理協会『会誌』15号(15-19頁)に、「大学紛争中の団交による教職員の心身障害」という調査結果を報告しているので紹介したい。

昭和44(1969)年9月から12月にかけて、紛争の激しかった国立大学、公立大学、私立大学において、実際に団交に関係した教職員にアンケート方式で調査票を依頼し、団交に起因すると考えられる病名や症状を記載してもらい回収したもので、重複回答である。アンケート用紙の配布は、国立大学86名(75.5%)、公立大学6名(5.3%)、私立大学22名(19.2%)の合計114名であり、回収は総数104名(回収率90.5%)であった。その内訳は国立大学84名(97.7%)、公立大学5名(83.3%)、私立大学15名(68.2%)である。年代別では30歳代4名(3.8%)、40歳代15名(14.4%)、50歳代64名(61.5%)、60歳代21名(20.3%)であり、当然のことであるが、50歳以上が81.8%と大多数を占めている。アンケートの結果であるが、回収された104名の中で、記載された病名や症状のうち、いずれの項目にも記入しなかった人が5名あり、結局99名の人が

何らかの障害を訴えていたという結果が得られている。重複回答のため1人で10項目以上の項目に記入した人が8名もあったが、平均的には3ないし4項目であった。その集計は表29-13に示すとおりである。宮田教授の解説によれば、知識人の集まりである大学において、常軌を逸した団交や「吊るし上げ」が繰り返された結果、精神的ストレスに基づく精神的障害が多く見られるであろうという予測のもとに、このアンケート調査を実施したが、予想に反して身体的な異常所見が高率に見られた。これらの身体的な障害の多くは自律神経失調症、仮面うつ病、心身症などに伴うと考えられる高血圧、心悸亢進、不整脈、冠不全など循環器系の疾患、食欲不振、下痢症、胃・十二指腸潰瘍、歯痛(歯肉炎)、肝障害、腹痛発作、悪心・嘔吐、便秘症、大腸潰瘍、痔疾などの消化器系疾患が圧倒的に多い。従来、不定愁訴とよばれる症状である肩こり、頭痛、めまい、神経痛などのほかにも、蕁麻疹や喘息発作の訴えも比較的多いが、これらもストレスが誘因となっている可能性が高い。精神的な障害・症状として不眠症が多く見られている以外に、頻度は低いが自殺意図、不安感、強迫感、うつ状態、思考減退などが見られ、離人感、そう状態、吃音、記憶減退、失神発作などの記載も見られる。糖尿病の悪化や、初めて発病したと思われる人も認められている。看過してならないのは、自殺を実行した人が3名あり、うつ状態の3名のうち抗うつ薬が著効を示したケースも紹介されている。貴重な経験ではあったが、今後あのような紛争が起こらないことを希望する。

第4節 保健管理センターの将来に向けての展望

表29-14に、京都大学における最近5年間の離学生(退学・離籍・死亡学生)の一覧表を挙げた。この表から明らかなように、平成2(1990)年度までは退学者の数が増加してきたが、最近はやや落ちついてきた傾向が窺われる。退学の理由としては、「一身上の都合」と、「進学・再受験」が約半数ずつで、合計でも約80%を占める。全国大学精神衛生研究会の休・退学、留年学生共同研究グループが、全国の国立大学、一部の私立大学において毎年実態調査を行っている。平成2年度の成績を紹介すると、全国の国立大学48校と私立大学3校、合計51校の学生数、延べ約33万人での結果によれば、退学の原因として「精神医学的に診断のつく異常あり」とするのが12.4%にのぼり、「精神障害の疑いあり」とするのが13.3%である。つまり退学学生の約25%が何らかの精神的な問題をかかえている疑いがあることになる。ちなみに、このような傾向は、休学生の休学理由についてもいうことができ、休学の原因として「精神医学的に診断のつく異常あり」とするのが17.4%にのぼり、「精神障害の疑いあり」とするのが6.9%である。約20%が「不明または未調査」となっており、実際にはもっと高い頻度になる可能性がある。同研究会の毎年の実態調査の結果を見ると、このような傾向は引き続き認められ、大きな相違は見られていない。

表29-15に、本学の学部学生および大学院生、ならびに前述の全国大学精神衛生研究会の休・退学、留年学生共同研究グループが調査した原因別死亡者数とその構成比を、昭和36(1961)年から平成2(1990)年までの30年間を、10年ごとに集計した結果を示した。本学において自殺学生が、近年減少傾向を示しているのは喜ばしい。しかしながら、全国大学の死亡学生の中に占め

る自殺の比率に比べれば、まだ明らかに高率である。

保健管理センターは本学における休学・退学・死亡を含む離学生を減少させるために、保健診療所、学生部・学生懇話室との連携を密にして、ますます努力しなければならない。

また、健康教育の一環として、保健管理センターは全学共通講座として「健康科学概論」を提供している。近年ますます成人病の低年齢化が進み、その予防のためには、大学生の年齢から飲酒、喫煙、運動、栄養などの全般にかかわる問題意識を高め、より良いライフスタイルを習得することの重要性が指摘されている。そのために保健管理センターの役割は大きいものと考ええる。

さらには社会の国際化とともに、大学キャンパスにおいても国際交流が拡がり、留学生や外国からの研究者、学者などの数が増加の一途をたどっている。このような状況から、いわゆる輸入感染症の問題、異文化適応の障害に基づくトラブルなど、医療費の問題なども含めて、大学のみならず地域社会、行政の協力なしには解決できない事柄も多い。この方面でも保健管理センターは大きな役割を果たしていかなければならない。

平成4(1992)年度からは学生部と共催で、学内において「エイズ講演会」を開催し、エイズに対する基礎知識、予防法など、具体的な教育講演会を提供している。

また学生部・学生懇話室と保健管理センターとが隔年に担当して、主として心理・精神領域の主題による「公開セミナー」を開催している。

『京大広報』の「保健コーナー」では3カ月ごとに健康に関する啓蒙的な記事を掲載している。

これからは各自が健康に対する自覚をもって、これからの難しい高齢化社会に健全な状態で対応できるように希望するし、保健管理センターの果たすべき使命は、今後ますます重要になるものと確信する。

表29-1 平成6年度学生・職員保健管理事業内容

事 項		日 時	施行場所	対 象 者 数 等		
入 学 時 健 康 診 断	学部	審査	1月25日(火)～ 2月2日(水)	当 所	約15,000名	
		再検	前期 2月26日(金) 後期 3月14日(月)	〃	約30名	
	帰国子女		1 月	〃	(審査・精密検査)	約100名
	大 学 院		随時	〃	(審査・精密検査)	約3,500名
	編 入 学		〃	〃	(審査・精密検査)	約150名
	聴 講 生		〃	〃	(審査・精密検査)	約50名
	留 学 生		〃	〃	(審査・精密検査)	約100名
	研 究 生		〃	〃	(審査・精密検査)	約160名
		医療短大	審査	1月10日(月) ～17日(月) 2月3日(木) ～10日(木)	〃	約900名
学 生 定 期 健 康 診 断	本 部 地 区	4月4日(月) ～22日(金) 午前8時30分 ～11時	経済研究 所西側お よび当所	4日(月) 新入生(工)	約650名	
				5日(火) 新入生(工、医短)	約590名	
				6日(水) 新入生(総人、法、薬)	約610名	
				7日(木) 新入生(文、理、医)	約650名	
				8日(金) 新入生(教、経、農)	約630名	
				11日(月) 5年度入学(総人、法、経、理、医、農)	約1,590名	
				12日(火) 工(大学院)	約1,600名	
				13日(水) 経、医	約1,800名	
				14日(木) 法、薬	約1,750名	
				15日(金) 文、人環、医短(2回生)	約1,200名	
				18日(月) 理、医短(3回生)	約1,700名	
				19日(火) 教、農	約1,500名	
				20日(水) 工(3年度以前入学)	約1,300名	
				21日(木) 工(4年度入学)	約1,000名	
				22日(金) 5年度入学(文、教、薬、工)	約1,490名	
	宇 治 地 区	6月2日(木) ～3日(金) 午前9時30分 ～11時30分	宇 治	職員定期健康診断と同時に実施	約150名	

第29章 保健管理センター

事 項			日 時	施行場所	対 象 者 数 等	
職 員 一 般 定 期 健 康 診 断	第 一 次	本 部	5月10日(火) 11日(水) 12日(木) 13日(金) 午前9時～ 11時30分	経済研究 所西側お よび当所	工 総人、農、人環、基、数、原実、環、情 庶、経理、施、理、体、埋、保、保管 学、図、文、教、法、経、場、演、人文、 経研、大、留、生態	約950名 約900名 約900名 約1,100名
			5月24日(火) 25日(水) 26日(木) 午後1時～ 3時30分		医、病 医、病、生体 薬、胸、ウ、東ア、放、放生、ア研、遺、医短 (医、病)	約800名 約800名 約550名
		宇 治 地 区	6月2日(木) 3日(金) 午前9時30分 ～11時30分	宇 治	化、原研、木、食、防、超、へり、庶、工、保	約600名
		原 子 炉	5 月	現地医療 機関		約190名
		遠 隔 地	5月～6月	”		約280名
	第 二 次	胸 部 研	11月	当 所	第1次でA、B、Cと判定された者を対象	
	健 康 診 断	胃 検 診	7月～8月	当 所 病 院 宇治分所	満40歳以上 (人間ドック胃部X線検査受検者を除く)	約3,800名
		肝機能検査	”	”	”	約3,800名
		心電図検査	”	”	35歳と40歳以上(人間ドック受検者を除く)	約4,000名
		血清総コレ ステロール 検査	”	”	”	約4,000名
		中性脂肪 検査	”	”	”	約4,000名
		貧血検査	”	”	”	約4,000名
		便潜血反応	未 定	未 定	45歳以上(人間ドック B、C コース受検者を除く)	約2,800名

事 項			月 日	施行場所	対 象 者 数 等
職 員 特 別 定 期 健 康 診 断	放射性 同位元 素等の 取扱者	血液	5月、11月 5月	当 所 病 院	新規 6カ月ごと(従事前および多量被ばくの場合 は随時実施) 継続 延べ 約200名 延べ約2,200名
		目と 皮膚	5月、8月 11月、2月 5月、11月	当 所	新規 3カ月ごと(従事前および多量被ばくの場合 は随時実施) 継続 11月は問診のみ 延べ 約400名 延べ約4,000名
	調 理 配 膳	検便 皮膚	毎月 6月	”	約500名
	紫外線・赤外 線・可視光線		6月	”	約210名
	タイプ・筆耕 速記		”	”	約100名
	重 量 物		”	”	約720名
	摩 擦 ・ 屈 伸		”	”	約10名
	超 音 波		”	”	約90名
	計器監視・精 密工作		”	”	約100名
	粉 じ ん		11月	”	約30名
	振 動 業 務		9月～12月	”	約30名
	異 常 気 圧		11月	”	約 5 名
	騒 音		”	”	約100名
	化 学 薬 品 等 有害物質		9月～10月	当所、病 院、宇治 分所	約1,400名
	高 温 物 体		”	”	約20名
	低 温 物 体		”	”	約60名
	深 夜 作 業		”	”	約550名
	病 原 体		”	”	約1,450名
	自動車等運転 業務		1月～3月	当 所	約20名
	組 換 え DNA 実験従事者		9月～10月	当所、病院、 宇治分所	従事前の場合は随時実施 約700名
	腎症候性出血 熱(HFRS)		”	”	” 約400名
	HB抗原・抗 体検査		10月	病 院	病院は別途実施 約1,600名
	V D T 作 業		6月～9月	当 所	約1,400名

第29章 保健管理センター

事 項		月 日	施行場所	対 象 者 数 等		
学 生 特 健	化 学 薬 品 等 有 害 物 質	10月～11月	各学部	工学部のみ6月も実施	延べ約1,300名	
	放射性 同位元 素等の 取扱者	血液	5月、11月	当 所	新規 6カ月ごと(従事前および多量被ばくの場合 は随時実施)	延べ約1,400名
			5月	病 院	継続	延べ約1,000名
		目と 皮膚	5月、8月 11月、2月 5月、11月	当 所	新規 3カ月ごと(従事前および多量被ばくの場合 は随時実施)	延べ約2,800名
				継続 11月は問診のみ	延べ約2,000名	
職員疾病者管理		随 時	〃	定期健康診断でA、B、C、と判定された者を対象 約350名		
学生疾病者管理		〃	〃	〃 約700名		
人 間 ド ッ ク		7月～11月	当 所 現地医療 機関	満35歳以上の職員 (経理部共済組合掛で実施)		約4,000名
子 宮 が ん 検 診		10月～11月	財京都が ん協会	満35歳以上の女子職員		約1,350名
遠隔地特別定期 健康診断		5月～6月	現地医療 機関	人事院規則10-4に基づく特別定期健康診断、 DNA、HFRS および HB 抗原・抗体健康診 断を一般定期健康診断と同時に実施		延べ約800名
職 員 採 用 健 診		毎週月、水、 金 午前9時～ 11時	当 所	遠隔地の判定依頼を含む		約1,300名
人 事 院 報 告		5月		人事院規則により前年度の健康診断実施結果等を報 告		
保健管理講演会		11月	未 定	公開パネル討論会を開催 (学生懇話室・保健管理センター共催)		
救 急 箱 貸 出		随 時	当 所			約70件
カウンセリング		〃	学生懇話 室	個人相談		延べ約3,200名
体 育 実 習 健 診		〃	当 所			約100名
学 生 団 体 健 診		〃	〃			約250名
証明書・診断書発行		〃	〃	(就職、奨学金応募、入寮、復職、復学、その他) 約3,800件		

表29- 2 学生定期健康診断受検者数一覧(過去 5 年間)

区分\年度	平成元年	平成 2 年	平成 3 年	平成 4 年	平成 5 年
学部新入生	2,860	2,861	2,960	2,924	3,076
学部 2 回生以上	※11,846	※12,240	※12,449	9,281	9,491
修 士	—	—	—	2,355	2,530
博 士	—	—	—	1,056	1,262
研 究 生	—	—	—	125	111
聴 講 生	—	—	—	127	117
科目履修生	—	—	—	—	1
医短新入生	181	162	161	181	182
医短在学生	492	506	499	498	510
総受検者数	15,379	15,769	16,069	16,547	17,280
対象者数(休学除)	17,077	17,336	17,816	17,955	18,690
受 検 率	90.1%	91.0%	90.2%	92.2%	92.5%

※印は、修士・博士・研究生・聴講生・科目履修生を含む。

表29- 3 職員定期健康診断受検者数一覧(過去 5 年間)

区分\年度	平成元年	平成 2 年	平成 3 年	平成 4 年	平成 5 年
職 員 総 数	6,471	6,223	6,276	6,270	6,149
常 勤 職 員	5,513	5,270	5,310	5,295	5,257
日々雇用職員	220	209	199	192	187
時間雇用職員	738	744	767	783	705
総 受 検 者 数	4,216	4,349	4,302	4,253	4,184
未 受 検 者	2,255	1,874	1,974	2,017	1,965
受 検 率	65.2%	69.9%	68.5%	67.8%	68.0%

注 職員数は、各年度の 5 月 1 日現在。

第29章 保健管理センター

表29- 4 京都大学における過去41年間の学生・留学生・職員
の肺結核患者の発生状況

年度\区分	学 生	留学生	職 員	年度\区分	学 生	留学生	職 員
昭和28年	13	0	0	昭和49年	11	0	3
昭和29年	14	0	0	昭和50年	10	1	0
昭和30年	5	0	0	昭和51年	5	0	0
昭和31年	5	0	0	昭和52年	7	1	0
昭和32年	9	0	1	昭和53年	7	3	0
昭和33年	6	0	0	昭和54年	7	0	1
昭和34年	4	0	1	昭和55年	4	0	0
昭和35年	3	0	0	昭和56年	3	1	4
昭和36年	10	0	3	昭和57年	4	1	2
昭和37年	8	0	5	昭和58年	3	2	3
昭和38年	5	0	1	昭和59年	9	0	2
昭和39年	5	0	0	昭和60年	4	2	1
昭和40年	20	0	0	昭和61年	1	0	2
昭和41年	17	0	1	昭和62年	2	1	1
昭和42年	8	1	0	昭和63年	0	0	1
昭和43年	8	0	0	平成元年	0	0	1
昭和44年	10	0	1	平成 2 年	1	1	0
昭和45年	19	1	0	平成 3 年	4	3	0
昭和46年	9	0	0	平成 4 年	9	3	1
昭和47年	5	0	3	平成 5 年	3	4	0
昭和48年	4	0	1				

表29-5-(1) 平成5年度学生定期健康診断検尿(蛋白)陽性者一覧

ウロピース2使用

区 分	新 入 生			2 回 生 以 上			総 合 計		
\\性別	男	女	計	男	女	計	男	女	計
健康診断総受検者	2,636	622	3,258	11,752	2,088	13,840	14,388	2,710	17,098
検尿受検者	2,626	585	3,211	11,701	1,914	13,615	14,327	2,499	16,826
尿正常者	2,394	516	2,910	10,872	1,771	12,643	13,266	2,287	15,553
尿未検者	10	37	47	51	174	225	61	211	272
+ / -	117	27	144	441	74	515	558	101	659
+ 1	70	25	95	276	35	311	346	60	406
+ 2	34	12	46	82	28	110	116	40	156
+ 3	8	5	13	25	5	30	33	10	43
+ 4	3	0	3	5	1	6	8	1	9
+ 1 以上 計	232	69	301	829	143	972	1,061	212	1,273
陽 性 率	8.8%	11.8%	9.4%	7.1%	7.5%	7.1%	7.4%	8.5%	7.6%

表29-5-(2) 平成5年度学生定期健康診断検尿(尿糖)陽性者一覧

ウロピース2使用

区 分	新 入 生			2 回 生 以 上			総 合 計		
\\性別	男	女	計	男	女	計	男	女	計
健康診断総受検者	2,636	622	3,258	11,752	2,088	13,840	14,388	2,710	17,098
検尿受検者	2,626	585	3,211	11,701	1,914	13,615	14,327	2,499	16,826
尿正常者	2,594	584	3,178	11,594	1,910	13,504	14,188	2,494	16,682
尿未検者	10	37	47	51	174	225	61	211	272
+ 1	18	0	18	78	3	81	96	3	99
+ 2	10	1	11	16	0	16	26	1	27
+ 3	2	0	2	10	1	11	12	1	13
+ 4	2	0	2	3	0	3	5	0	5
+ 1 以上 計	32	1	33	107	4	111	139	5	144
陽 性 率	1.2%	0.2%	1.0%	0.9%	0.2%	0.8%	1.0%	0.2%	0.9%

表29-5-(3) 平成5年度学生定期健康診断検尿(潜血)陽性者一覧

ウロピース2使用

区 分	新 入 生			2 回 生 以 上			総 合 計		
\\性別	男	女	計	男	女	計	男	女	計
健康診断総受検者	2,636	622	3,258	11,752	2,088	13,840	14,388	2,710	17,098
検尿受検者	2,626	585	3,211	11,701	1,914	13,615	14,327	2,499	16,826
尿正常者	2,499	529	3,028	11,250	1,779	13,029	13,749	2,308	16,057
尿未検者	10	37	47	51	174	225	61	211	272
+ 1	93	36	129	340	69	409	433	105	538
+ 2	13	5	18	53	29	82	66	34	100
+ 3	21	15	36	58	37	95	79	52	131
+ 4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
+ 1 以上 計	127	56	183	451	135	586	578	191	769
陽 性 率	4.8%	9.6%	5.7%	3.9%	7.1%	4.3%	4.0%	7.6%	4.6%

第29章 保健管理センター

表29-6-(1) 平成5年度職員定期健康診断検尿(蛋白)陽性者一覧

ウロピース2使用

実施場所		本部地区	病院地区	宇治地区	職定追加	総合計
\月日		5/11~14	5/25~27	6/3~4	6/22~23	
健康診断総受検者	男	1,457	569	324	212	2,562
	女	602	849	119	68	1,638
	計	2,059	1,418	443	280	4,200
検尿受検者	男	1,467	567	322	211	2,567
	女	515	641	102	55	1,313
	計	1,982	1,208	424	266	3,880
尿正常者	男	1,430	558	314	208	2,510
	女	512	629	101	54	1,296
	計	1,942	1,187	415	262	3,806
+/-	男	13	6	3	2	24
	女	2	8	0	1	11
	計	15	14	3	3	35
+1	男	17	1	4	1	23
	女	0	3	1	0	4
	計	17	4	5	1	27
+2	男	6	2	1	0	9
	女	1	1	0	0	2
	計	7	3	1	0	11
+3	男	1	0	0	0	1
	女	0	0	0	0	0
	計	1	0	0	0	1
+4	男	0	0	0	0	0
	女	0	0	0	0	0
	計	0	0	0	0	0
+1以上計	男	37	9	8	3	57
	女	3	12	1	1	17
	計	40	21	9	4	74
+1以上	男	24	3	5	1	33
	女	1	4	1	0	6
	計	25	7	6	1	39
陽性率	男	2.5%	1.6%	2.5%	1.4%	2.2%
	女	0.6%	1.9%	1.0%	1.8%	1.3%
	計	2.0%	1.7%	2.1%	1.5%	1.9%

注 +1以上の者は全員沈渣を行う。

表29-6-(2) 平成5年度職員定期健康診断検尿(尿糖)陽性者一覧

ウロピース2使用

実施場所		本部地区	病院地区	宇治地区	職定追加	総合計
\月日		5/11~14	5/25~27	6/3~4	6/22~23	
健康診断総受検者	男	1,457	569	324	212	2,562
	女	602	849	119	68	1,638
	計	2,059	1,418	443	280	4,200
検尿受検者	男	1,467	567	322	211	2,567
	女	515	641	102	55	1,313
	計	1,982	1,208	424	266	3,880
尿正常者	男	1,374	505	307	198	2,384
	女	511	614	102	55	1,282
	計	1,885	1,119	409	253	3,666
+1	男	44	30	5	6	85
	女	3	16	0	0	19
	計	47	46	5	6	104
+2	男	22	16	8	3	49
	女	0	5	0	0	5
	計	22	21	8	3	54
+3	男	21	10	2	1	34
	女	1	4	0	0	5
	計	22	14	2	1	39
+4	男	6	6	0	3	15
	女	0	2	0	0	2
	計	6	8	0	3	17
+1以上	男	93	62	15	13	183
	女	4	27	0	0	31
	計	97	89	15	13	214
陽性率	男	6.3%	10.9%	4.7%	6.2%	7.1%
	女	0.8%	4.2%	—	—	2.4%
	計	4.9%	7.4%	3.5%	4.9%	5.5%

第29章 保健管理センター

表29-7 平成5年度学生定期健康診断スクリーニング一覧

検査項目		心電図			胸部X線検査			問 診		
\区分		新入生	2回生以上	合 計	新入生	2回生以上	合 計	新入生	2回生以上	合 計
再検査対象者数	男女計	—	30	30	3	32	35	17	12	29
	男	—	0	0	0	1	1	1	1	2
	女	—	30	30	3	33	36	18	13	31
受 検 者 数	男女計	—	27	27	3	32	35	12	12	24
	男	—	0	0	0	1	1	1	0	1
	女	—	27	27	3	33	36	13	12	25
未受検者数	男女計	—	3	3	0	0	0	5	0	5
	男	—	0	0	0	0	0	0	1	1
	女	—	3	3	0	0	0	5	1	6
受 検 率	男女計	—	90.0%	90.0%	100.0%	100.0%	100.0%	70.6%	100.0%	82.4%
	男	—	—	—	—	100.0%	100.0%	100.0%	—	50.0%
	女	—	90.0%	90.0%	100.0%	100.0%	100.0%	72.2%	92.3%	80.6%
再検査結果	D 2	男女計	—	9	1	5	6	4	4	8
		男	—	0	0	0	0	1	0	1
		女	—	9	1	5	6	5	4	9
	D 3	男女計	—	14	1	16	17	3	4	7
		男	—	0	0	1	1	0	0	0
		女	—	14	1	17	18	3	4	7
要精検対象者数	男女計	—	4	4	1	11	12	5	4	9
	男	—	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	—	4	4	1	11	12	5	4	9
受 検 者 数	男女計	—	4	4	1	10	11	2	4	6
	男	—	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	—	4	4	1	10	11	2	4	6
未受検者数	男女計	—	0	0	0	1	1	3	0	3
	男	—	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	—	0	0	0	1	1	3	0	3
要 精 検 率	男女計	—	14.8%	14.8%	33.3%	34.3%	34.4%	41.7%	33.3%	37.5%
	男	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	女	—	14.8%	14.8%	33.3%	33.3%	33.3%	38.5%	33.3%	36.0%
事後措置(※指導区分)	A 1	男女計	—	0	1	4	5	0	0	0
		男	—	0	0	0	0	0	0	0
		女	—	0	1	4	5	0	0	0
	C 1	男女計	—	0	0	2	2	0	3	3
		男	—	0	0	0	0	0	0	0
		女	—	0	0	2	2	0	3	3
	C 2	男女計	—	2	0	1	1	1	1	2
		男	—	0	0	0	0	0	0	0
		女	—	2	0	1	1	1	1	2
	D 2	男女計	—	2	0	2	2	1	0	1
		男	—	0	0	0	0	0	0	0
		女	—	2	0	2	2	1	0	1
	D 3	男女計	—	0	0	1	1	0	0	0
		男	—	0	0	0	0	0	0	0
		女	—	0	0	1	1	0	0	0
要 管 理 率	男女計	—	7.4%	7.4%	33.3%	21.9%	22.9%	8.3%	33.3%	20.8%
	男	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	女	—	7.4%	7.4%	33.3%	21.2%	22.2%	7.7%	33.3%	20.0%

※は、別紙「指導区分表」のとおり。

検査項目		尿(蛋白・潜血)			尿(糖)			総合計		
\区分		新入生	2回生以上	合 計	新入生	2回生以上	合 計	新入生	2回生以上	合 計
再検対象者数	男女	87	297	384	28	86	114	135	457	592
	男女計	21	74	95	1	3	4	23	79	102
		108	371	479	29	89	118	158	536	694
受 検 者 数	男女	67	269	336	22	75	97	104	415	519
	男女計	21	71	92	1	2	3	23	74	97
		88	340	428	23	77	100	127	489	616
未受検者数	男女	20	28	48	6	11	17	31	42	73
	男女計	0	3	3	0	1	1	0	5	5
		20	31	51	6	12	18	31	47	78
受 検 率	男女	77.0%	90.6%	87.5%	78.6%	87.2%	85.1%	77.0%	90.8%	87.7%
	男女計	100.0%	96.0%	96.8%	100.0%	66.7%	75.0%	100.0%	93.7%	95.1%
		81.5%	91.6%	89.4%	79.3%	86.5%	84.7%	80.4%	91.2%	88.8%
再検査結果	D 2	男女	28	109	137	3	11	14	36	174
		男女計	7	21	28	0	0	0	8	21
			35	130	165	3	11	14	44	159
	D 3	男女	22	105	127	13	54	67	39	193
		男女計	9	46	55	0	2	2	9	49
			31	151	182	13	56	69	48	242
要精検対象者数	男女	17	55	72	6	10	16	29	84	113
	男女計	5	4	9	1	0	1	6	4	10
		22	59	81	7	10	17	35	88	123
受 検 者 数	男女	15	34	49	6	9	15	24	61	85
	男女計	5	4	9	1	0	1	6	4	10
		20	38	58	7	9	16	30	65	95
未受検者数	男女	2	21	23	0	1	1	5	23	28
	男女計	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		2	21	23	0	1	1	5	23	28
要 精 検 率	男女	25.3%	20.4%	21.4%	27.3%	13.3%	16.5%	27.9%	20.2%	21.8%
	男女計	23.8%	5.6%	9.8%	100.0%	—	33.3%	26.1%	5.4%	10.3%
		25.0%	17.4%	18.9%	30.4%	13.0%	17.0%	27.6%	18.0%	20.0%
事後措置(※指導区分)	A 1	男女	0	1	1	0	0	0	1	5
		男女計	0	0	0	0	0	0	0	0
			0	1	1	0	0	1	5	6
	C 1	男女	2	3	5	0	0	0	2	8
		男女計	0	0	0	0	0	0	0	0
			2	3	5	0	0	2	8	10
	C 2	男女	8	16	24	0	0	0	9	20
		男女計	1	3	4	0	0	0	1	3
			9	19	28	0	0	10	23	33
	D 2	男女	5	13	18	4	7	11	10	24
		男女計	4	1	5	1	0	1	5	1
			9	14	23	5	7	12	15	25
	D 3	男女	0	1	1	2	2	4	2	4
		男女計	0	0	0	0	0	0	0	0
			0	1	1	2	2	4	2	4
要 管 理 率	男女	14.9%	7.4%	8.9%	—	—	—	11.5%	8.0%	8.7%
	男女計	4.8%	4.2%	4.3%	—	—	—	4.3%	4.1%	4.1%
		12.5%	6.8%	7.9%	—	—	—	10.2%	7.4%	8.0%

※は、別紙「指導区分表」のとおりに。

第29章 保健管理センター

表29-8 平成5年度職員定期健康診断スクリーニング一覧

\検査項目		胸部X線検査	血 圧	問 診	尿 (蛋白・潜血)	尿(糖)	総合計
再検査対象者数	男	19	57	7	75	100	258
	女	6	11	1	74	15	107
	計	25	68	8	149	115	365
受 検 者 数	男	17	44	7	63	88	219
	女	6	11	1	59	11	88
	計	23	55	8	122	99	307
未受検者数	男	2	13	0	12	12	39
	女	0	0	0	15	4	19
	計	2	13	0	27	16	58
受 検 率	男	89.5%	77.2%	100.0%	84.0%	88.0%	84.9%
	女	100.0%	100.0%	100.0%	79.7%	73.3%	82.2%
	計	92.0%	80.9%	100.0%	81.9%	86.1%	84.1%
要精検対象者数	男	2	5	1	5	27	40
	女	2	2	0	5	1	10
	計	4	7	1	10	28	50
受 検 者 数	男	2	5	1	5	27	40
	女	2	2	0	5	1	10
	計	4	7	1	10	28	50
未受検者数	男	0	0	0	0	0	0
	女	0	0	0	0	0	0
	計	0	0	0	0	0	0
要 精 検 率	男	11.8%	11.4%	14.3%	7.9%	30.7%	18.3%
	女	33.3%	18.2%	—	8.5%	9.1%	11.4%
	計	17.4%	12.7%	12.5%	8.2%	28.3%	16.3%
事後措置 (※指導区分)	A 1	男	1	0	0	0	1
		女	1	0	0	0	1
		計	2	0	0	0	2
	C 1	男	0	12	1	10	25
		女	0	4	0	0	7
		計	0	16	2	10	32
	C 2	男	0	15	3	9	35
		女	0	4	0	1	14
		計	0	19	3	9	49
	D 2	男	3	13	1	37	78
		女	2	3	0	30	37
		計	5	16	1	67	115
	D 3	男	13	4	1	16	80
		女	3	0	1	17	29
		計	16	4	2	33	109
要 管 理 率	男	5.9%	61.4%	71.4%	15.9%	20.5%	27.9%
	女	16.7%	72.7%	—	20.3%	9.1%	25.0%
	計	8.7%	63.6%	62.5%	18.0%	19.2%	27.0%

※は、別紙「指導区分表」のとおり。

注 本統計は、現在治療中および経過観察中の職員は含まない。

〔別紙〕

人事院規則10－4 第23条に基づく指導区分および事後措置の基準

指導 区分	内 容 (生活規正の面および医療の面)	対 職 員	対 学 生	検診について
A 1	勤務を休む必要のあるもので、医師による直接の医療行為を必要とするもの	休 養	休 養	主治医に受診のこと
A 2	勤務を休む必要のあるもので、医師による直接の医療行為を必要としないが、定期的に医師の観察指導を必要とするもの	休 養	休 養	主治医に受診のこと
B 1	勤務に制限を加える必要のあるもので、医師による直接の医療行為を必要とするもの	要軽業、出張、超勤、宿日直等不可	実技不可	毎 月
B 2	勤務に制限を加える必要のあるもので、医師による直接の医療行為を必要としないが、定期的に医師の観察指導を必要とするもの	超勤、出張、宿日直等不可	軽実技可	3 カ月 毎
C 1	勤務をほぼ平常に行ってよいもので、医師による直接の医療行為を必要とするもの	軽微な超勤・出張等可(深夜勤務等制限)	普通実技可 スポーツ不可	3 カ月 毎
C 2	勤務をほぼ平常に行ってよいもので、医師による直接の医療行為を必要としないが、定期的に医師の観察指導を必要とするもの	重労働のみ不可	スポーツ不可	6 カ月 毎
D 2	勤務を平常に行ってよいもので、医師による直接の医療行為を必要としないもの(但し管理の必要上検診対象となる)	重労働可	スポーツ可	管理上必要の場合
D 3	全く平常の生活でよいもので、医師による直接・間接の医療行為を必要としないもの			

注 上表は対職員および対学生の指導の原則を示したものであるが、特別の場合については、管理医師において多少変更することがある。

第29章 保健管理センター

表29-9 京都大学男子職員(職種別)の高血圧症の頻度

(最高血圧160mm Hg 以上の頻度：%)

年度\職種	教 官	事務官	技 官	合 計	実数(対象人数)
昭和25～30年度(男子40歳以上)					
昭和25年	10.3%	9.7%	13.2%	10.6%	71(672)
昭和26年	6.2%	11.0%	12.6%	8.9%	59(663)
昭和27年	8.5%	7.6%	10.3%	8.6%	62(725)
昭和28年	9.0%	10.1%	16.0%	12.6%	91(725)
昭和29年	9.6%	11.0%	20.5%	13.8%	111(802)
昭和30年	11.0%	11.9%	26.9%	14.5%	125(863)
平成元～5年度(男子35歳以上)					
平成元年	5.8%	3.6%	3.3%	5.0%	35(707)
平成2年	7.9%	6.5%	6.3%	7.4%	58(788)
平成3年	3.8%	0.9%	8.3%	3.7%	36(985)
平成4年	2.3%	1.2%	3.0%	2.2%	17(790)
平成5年	2.4%	2.4%	2.7%	2.4%	24(997)

表29-10 京都大学男子職員(年代別)の高血圧症

(最高血圧160mm Hg 以上の頻度

(昭和30年度と最近5年間の成績の比較)

年度\年代	40歳代	実数(対象人数)	50歳以上	実数(対象人数)
昭和30年	6.0%	25(414)	20.0%	90(449)
平成元年	4.6%	14(305)	6.2%	20(323)
平成2年	6.1%	21(343)	9.4%	35(372)
平成3年	1.9%	8(414)	5.7%	26(456)
平成4年	1.5%	5(323)	2.9%	11(377)
平成5年	0.8%	3(397)	4.1%	20(483)

表29-11 5年ごとの学生・職員の定期および特別定期健康診断対象者数の推移
学生・職員定期健康診断対象者数調

区 分\年 度	昭和42	昭和47	昭和52	昭和57	昭和62	平成 6
学生(大学院生・医短大生・研究生を含む)	約 8,400	約10,900	約11,600	約12,500	約14,600	約18,200
職員(非常勤職員・研修員等を含む)	約 4,900	約 6,000	約 6,000	約 6,000	約 6,000	約 6,600
合 計	約13,300	約16,900	約17,600	約18,500	約20,600	約24,800

学生・職員特別定期健康診断対象者数調

(1) RI等の取扱者

区 分\年 度	昭和42	昭和47	昭和52	昭和57	昭和62	平成 6
学生(大学院生・医短大生・研究生を含む)	—	約 500	約 400	約 200	約 200	約1,700
職員(非常勤職員・研修員等を含む)	約1,600	約1,100	約1,200	約1,600	約1,700	約1,300
合 計	約1,600	約1,600	約1,600	約1,800	約1,900	約3,000

注 人事院規則10－4 第20条別表第3第2号による実施。

(2) 化学薬品等有害物質取扱者

区 分\年 度	昭和42	昭和47	昭和52	昭和57	昭和62	平成 6
学生(大学院生・医短大生・研究生を含む)	—	約 400	約 500	約 700	約 700	約1,600
職員(非常勤職員・研修員等を含む)	—	約 500	約 600	約1,400	約2,200	約1,400
合 計	—	約 900	約1,100	約2,100	約2,900	約3,000

注 人事院規則10－4 第16条別表第2第1号による実施。

第29章 保健管理センター

(3) HFRS(腎症候性出血熱)

区 分\年 度	昭和42	昭和47	昭和52	昭和57	昭和62	平成 6
学生(大学院生・医短大生・研究生を含む)	—	—	—	約 50	約 100	約 250
職員(非常勤職員・研修員等を含む)	—	—	—	約 50	約 50	約 200
合 計	—	—	—	約 100	約 150	約 450

注 人事院規則10－4 第16条別表第2 第4号(準用)による実施。

「京都大学における流行性出血熱予防のための安全管理基準」により、本学では昭和57年度から実施。

(4) HBs 抗原・抗体検査

区 分\年 度	昭和42	昭和50	昭和52	昭和57	昭和62	平成 6
職員(非常勤職員・研修員等を含む)	—	約 300	約 800	約1,200	約1,400	約1,600

注 人事院規則10－4 第16条別表第2 第4号により、本学では昭和50年度から実施。

(5) VDT 作業従事者

区 分\年 度	昭和42	昭和47	昭和52	昭和61	昭和62	平成 6
職員(非常勤職員・研修員等を含む)	—	—	—	約 700	約1,000	約1,300

注 昭和61年6月14日付人事院職員局長通知により、本学では昭和61年度から実施。

表29-12 人間ドックによる男女および職種別ハイリスクグループの頻度

区 分	受診 年度 (平成)	女 性		男 性		男子教 官		男子事務官		男子技 官	
		受検数	%	受検数	%	受検数	%	受検数	%	受検数	%
最高血圧160mmHg 以上 あるいは最低血圧 95mmHg 以下	元	121	7.4	707	18.1	450	18.4	167	20.4	90	12.2
	2	114	7.9	788	13.7	507	14.4	169	12.4	112	12.5
	3	176	6.3	984	11.5	652	11.2	223	9.9	109	16.5
	4	123	0.8	790	6.8	525	7.2	164	4.9	101	7.9
	5	180	3.3	997	5.6	674	5.9	211	5.7	112	3.6
肥満度(BMI)27以上	元	121	4.1	711	9.0	454	10.4	167	6.0	90	7.8
	2	114	3.5	790	9.0	509	9.8	169	5.9	112	9.8
	3	176	5.7	985	10.1	652	9.5	224	10.7	109	11.8
	4	125	0.8	792	8.7	527	9.3	164	6.7	101	8.9
	5	180	5.0	998	9.3	675	10.7	211	4.7	112	9.8
総コレステロール値 240mg/dl 以上	元	121	12.4	712	19.7	455	21.8	167	17.4	90	13.3
	2	115	15.7	791	15.9	510	18.2	169	10.7	112	13.4
	3	176	18.2	994	14.8	658	16.1	226	12.4	110	11.8
	4	126	13.5	806	13.2	535	13.5	169	11.8	102	13.7
	5	181	12.7	1010	12.2	683	12.0	213	12.7	114	12.3
中 性 脂 肪 値 150mg/dl 以上	元	121	7.4	711	28.4	455	28.6	167	25.8	89	32.6
	2	115	6.1	791	26.8	510	26.5	169	26.0	112	29.5
	3	176	8.5	994	26.1	658	23.4	226	33.2	110	27.3
	4	126	4.8	806	23.2	535	22.4	169	26.0	102	22.5
	5	181	5.0	1010	20.4	683	19.3	213	23.0	114	21.9
総コレステロール値 220mg/dl 以上あるいは 中性脂肪値150mg/dl 以 上	元	121	28.9	712	49.6	455	51.4	167	46.1	90	46.7
	2	115	41.7	791	46.9	510	49.0	169	43.2	112	42.9
	3	176	35.2	994	43.3	658	43.2	226	45.1	110	40.0
	4	126	31.0	806	42.3	535	41.9	169	42.6	102	44.1
	5	181	30.9	1010	39.9	683	40.3	213	37.1	114	43.0
中性脂肪値150mg/dl 以 上ならびに HDL-コレ ステロール値	元	121	1.7	711	9.3	455	9.9	167	7.8	89	9.0
	2	115	0	789	3.5	508	3.3	169	4.1	112	3.6
	3	176	2.3	994	11.3	658	10.5	226	13.7	110	10.9
	4	126	2.4	805	8.4	535	8.8	169	7.7	101	7.9
	5	181	1.7	1010	8.4	683	7.6	213	10.3	114	9.6
LDL-コレステロール値 160mg/dl 以上	元	121	9.9	710	32.0	455	19.6	167	13.2	88	9.1
	2	115	6.1	789	9.6	508	27.0	169	20.1	112	25.0
	3	176	16.5	993	13.6	657	15.4	226	10.2	110	10.0
	4	126	10.3	803	13.9	534	15.0	168	10.7	101	13.9
	5	181	12.7	1007	14.4	682	15.1	211	12.3	114	14.0

第29章 保健管理センター

人間ドックによる男女および職種別ハイリスクグループの頻度

区 分	受診 年度 (平成)	女 性 受検数 %	男 性 受検数 %	男 子 教 官 受検数 %	男 子 事 務 官 受検数 %	男 子 技 官 受検数 %
空腹時血糖値(FBS) 140mg/dl 以上 (糖尿病型)	元	121 0.8	711 1.8	454 1.3	167 2.4	90 3.3
	2	115 0.9	791 1.5	510 1.4	169 1.2	112 2.7
	3	176 0.6	994 1.1	658 0.8	226 1.8	110 1.8
	4	126 1.6	806 1.7	536 1.3	169 2.4	101 3.0
	5	181 1.1	1010 1.4	683 1.3	213 1.9	114 0.9
空腹時血糖値140mg/dl 未満、110mg/dl 以上 (境界型)	元	121 1.7	711 5.6	454 5.7	167 7.2	90 2.2
	2	115 1.7	791 6.1	510 6.1	169 6.5	112 5.4
	3	176 4.5	994 5.3	658 4.7	226 7.5	110 4.5
	4	126 2.4	806 7.7	536 8.2	169 7.7	101 5.0
	5	181 1.7	1010 6.0	683 5.6	213 7.0	114 7.0
ヘモグロビン A ₁ C 7.0%以上	元	120 0.8	711 4.4	455 3.7	167 4.8	89 6.7
	2	114 1.8	788 3.4	508 3.0	168 3.6	112 5.4
	3	176 2.3	992 3.9	656 3.7	226 5.3	110 2.7
	4	126 3.2	806 9.8	536 10.4	169 8.3	101 8.9
	5	181 3.9	1010 8.3	683 8.3	213 8.5	114 7.9
空腹時血糖値110mg/dl 以上およびヘモグロビン A ₁ C 6.0%以上	元	120 2.5	710 6.6	454 6.4	167 8.4	89 4.5
	2	114 2.6	788 7.0	508 6.7	168 7.1	112 8.0
	3	176 4.5	992 5.5	656 5.0	226 8.0	110 6.4
	4	126 4.0	806 9.2	536 9.3	169 9.5	101 7.9
	5	181 2.8	1010 7.0	683 6.4	213 8.5	114 7.9

表29-13 団交による障害

(昭和44年12月4日調)

順位	病・症名	例数	順位	病・症名	例数	順位	病・症名	例数
1	血圧上昇	63	23	湿 疹(痒疹)	6	45	少 尿	2
2	不 眠	42	24	自殺意図	6	46	肺 炎	2
3	肩 凝 り	32	25	蕁 麻疹	5	47	吃 音	2
4	心悸亢進	18	26	悪心・嘔吐	5	48	胃 炎	2
5	食欲不振	14	27	喘 息	5	49	微 熱	2
6	頭 痛(偏頭痛)	13	28	結膜充血(出血)	5	50	口の渴き	2
7	不 整 脈	12	29	性 障 害(陰萎)	4	51	多 汗	2
8	糖 尿	12	30	便 秘	4	52	中 耳 炎	1
9	下 痢	11	31	のぼせ	4	53	顔面神経麻痺	1
10	めまい	10	32	血 尿	4	54	歩行困難	1
11	冠 不 全	9	33	気管支炎	3	55	大腸潰瘍	1
12	血圧下降	9	34	脳 貧 血	3	56	離 人 感	1
13	視力障害	8	35	不 安 感	3	57	そう状態	1
14	蛋 白 尿	8	36	鼻 炎(鼻閉)	3	58	卒 中	1
15	神 経 痛	8	37	口 内 炎(舌炎)	3	59	眼瞼痙攣	1
16	胃・十二指腸潰瘍	8	38	聴力障害	3	60	腎石発作	1
17	肝 障 害	7	39	強 迫 感	3	61	多 尿	1
18	歯 痛(歯肉炎)	7	40	耳 鳴 り	3	62	記憶減退	1
19	頻 脈	7	41	ふるえ	3	63	痔 疾	1
20	関 節 痛	6	42	うつ状態	3	64	下肢浮腫	1
21	腹 痛	6	43	酒量増加	3	65	失 神	1
22	疲労困憊	6	44	思考減退	2	66	甲状腺肥大	1

第29章 保健管理センター

表29-14 京都大学における最近5年間の離学生(大学院生を含む)

区分\年度	昭和63年	平成元年	平成2年	平成3年	平成4年
退学	59	63	73	72	70
離籍	3	10	3	8	2
死亡	9	4	10	9	8
合計	71	77	86	89	80

表29-15 京都大学・学生(大学院生を含む)ならびに全国大学・学生の原因別死亡者数とその構成比

死因\年度	昭和36～45年		昭和46～55年		昭和56～平成2年		全国大学*	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
自殺	48	44.4	68	59.1	29	34.9	33	22.0
循環器疾患	2	1.9	4	3.5	6	7.2	9	6.0
悪性新生物	10	9.2	9	7.8	7	8.5	10	6.7
泌尿器疾患	4	3.7	1	0.9	1	1.2	1	0.7
消化器疾患	3	2.8	4	3.5	—	—	1	0.7
神経系疾患	2	1.9	1	0.9	4	4.8	5	3.3
呼吸器疾患	2	1.9	1	0.9	—	—	2	1.3
代謝系疾患	—	—	—	—	1	1.2	2	1.3
結核	—	—	—	—	—	—	—	—
事故	32	29.6	21	18.2	28	33.7	84	56.0
その他・不明	5	4.6	6	5.2	7	8.4	3	2.0
合計	108	100.0	115	100.0	83	100.0	150	100.0
年死亡率	0.091%		0.079%		0.053%		0.045%	
在学生延べ数	119,078人		145,298人		156,900人		330,089人	

* 大学精神衛生研究会、休・退学、留年学生共同研究グループ(代表者、中島潤子・茨城大学)：大学における休・退学、留年学生に関する調査——第13報。これは平成2年度の国立大学48校、全在籍学生数29万5,742人、私立大学3校、同3万4,347人、合計51校、33万89人の集計を基に分類したものである。

表29-16 保健管理センター歴代所長

氏 名	任 期
横田 実 事務取扱(事務局 長)	昭和41年4月1日～昭和41年9月30日
宮田 尚之 教 授(教養部)	昭和41年10月1日～昭和50年4月1日
北村 李軒 教 授(保健管理センター)	昭和50年4月2日～昭和61年3月31日
小川 隆三 教 授(")	昭和61年4月1日～平成4年3月31日
森下 玲児 教 授(")	平成4年4月1日～